

Kódein

Magnús Jóhannsson læknir magnus@landlaeknir.is, Jón Pétur Einarsson lyfjafræðingur, Anna Björg Aradóttir sviðsstjóri, Ólafur B. Einarsson sérfræðingur



Kódein er náttúrulegur ópíóíð sem er náskyldur morfíni en hefur sáralitla eigin verkun. Verkjastillandi verkun kódeins byggist á því að hjá flestu fólki á Vesturlöndum breytir lifrin um 10% af gefnum skammti í morfín. Hóastillandi verkun kódeins byggist einnig á myndun morfíns en kódein virðist þar að auki hafa vissa beina hóastillandi verkun. Umbrot kódeins í morfín verða fyrir tilstilli lifrarsímsins CYP 2D6 en þetta ensím er með erfðabreytileika sem er þannig að 7-10% einstaklinga hvíta kynstofnsins hafa litla virkni en 1-2% yfirtjá ensímið. Þetta þýðir að næstum tíundi hver einstaklingur fær litla sem enga verkjastillandi verkun eftir inntöku kódeins og 1-2% eru í aukinni hættu að fá aukaverkanir eða fíkn í lyfið. Nokkur algeng lyf hamla CYP 2D6 og milliverka þannig að verkjastillandi verkun kódeins minnkar eða hverfur.

Kódein er einnig talsvert notað til að stilla langvarandi þurran hósta en ekki má nota það ef slímkenndur uppgangur er til staðar. Á grundvelli ofangreindra staðreynda má sjá að verkun kódeins er einstaklingsbundin, allt frá því að verkun sé nánast engin í það að vera hættuleg við venjulega skammta.

Nokkur lyf sem innihalda kódein eru á markaði á Íslandi. Kódein Meda töflur innihalda einungis kódein, Parkódín og Parkódín forte eru töflur og Pinex Comp Forte endaparmsstílar sem öll innihalda kódein og parasetamól. Þar að auki er á markaði forskriftarlyfið SEM-mixtúra sem inniheldur 2,5 mg/ml af kódeini og 10 ml (ein barnaskeið) innihalda þannig næstum jafn mikið kódein og tafla af Parkódín forte. Þessi mixtúra inniheldur því verulegt magn af kódeini og henni fylgja engar

upplýsingar um skammta, varúð, aukaverkanir né annað sem skiptir máli.

Aukaverkanir kódeins eru margvíslegar og fyrir utan ávana- og fíkn eru þær algengustu sljóleiki, þreyta, ógleði og hægðatregða. Allir ópíóíðar valda hægðatregðu en vísbendingar eru um að kódein hafi meiri slíka verkun en önnur lyf af þessum flokki. Þegar þol hefur myndast og skammtar eru stækkaðir getur hægðatregðan orðið verulegt vandamál. Hættulegasta aukaverkun ópíóíða er öndunarslæving sem er sérlega hættuleg við stóra skammta og ef sjúklingur er einnig að taka önnur slævandi lyf eins og svefnlyf eða kvíðastillandi lyf eða hann neytir áfengis. Nokkur dauðsföll hér á landi má á hverju ári rekja til fjölyfjanotkunar af slíku tagi. Í klínískum leiðbeiningum er lögð áhersla á að langtímanotkun ópíóíða við verkjum sem ekki eru af krabbameinstoga skapar oftast meiri vandamál en hún leysir. Vegna óvissu um öryggi kódeins ættu konur á meðgöngu eða með barn á brjósti að forðast lyfið og í Evrópu er almennt ekki mælt með lyfinu fyrir börn.

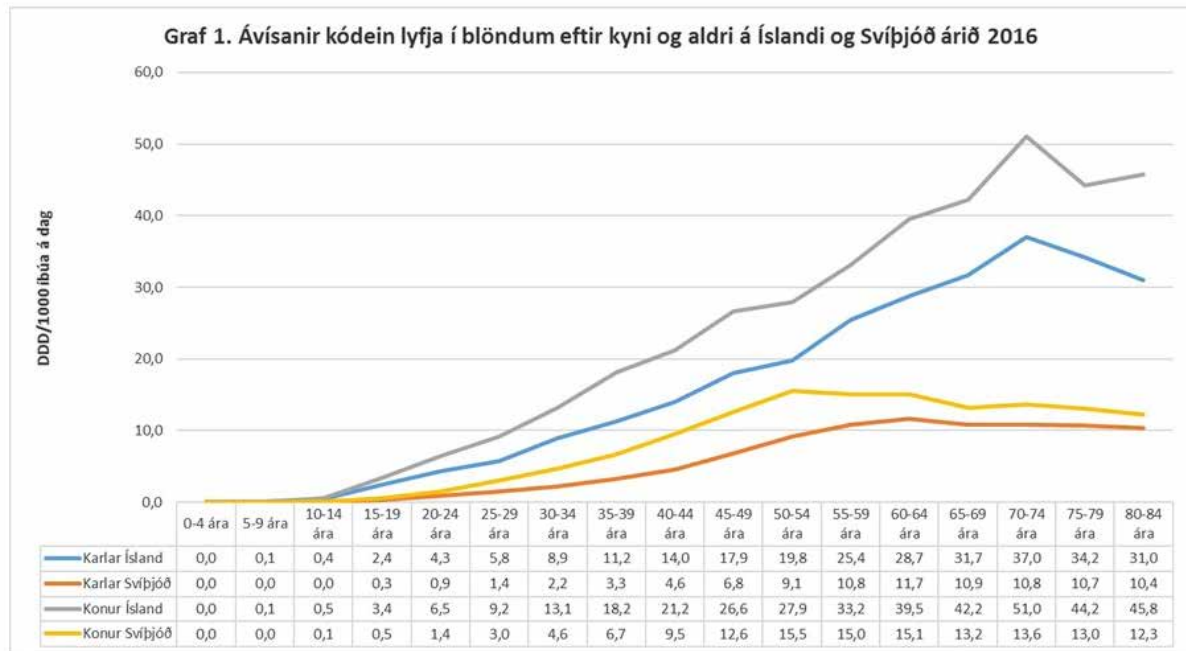
Eins og kemur fram í nýjustu Nomesco skýrslu er Ísland með mestu notkun ópíóíða af Norðurlöndunum.⁴ Munur milli landanna felst í meiri notkun kódein-lyfja í blöndum (aðallega Parkódín forte) hér á landi en notkun annarra ópíóíða er svipuð. Rúmlega 50% aukning hefur átt sér stað í ávísunum þessara lyfja hér á landi frá árinu 2005, sjá töflu I. Í Svíþjóð og Noregi sem koma næst á eftir Íslandi í notkun kódein-lyfja í blöndum hefur notkun þessara lyfja dregist saman undanfarin ár. Sá aldurshópur sem notar mest af lyfjunum hér á landi eru þeir sem eru eldri en

Tafla I. Breytingar í ávísunum kódeinlyfja í blöndum til karla og kvenna á Íslandi frá 2005 til 2016.^{1,3}

Ár	Fjöldi sem fær ávísað á hverja 1000 íbúa		Fjöldi ávísaðra dagsskammta á hverja 1000 íbúa á dag	
	karlar	konur	karlar	konur
2005	98,4	128,1	8,3	12,6
2010	125,6	174,2	10,9	17,1
2016	147,6	198,7	13,2	19,4
Breyting %	49,99	55,07	58,33	54,14

Tafla II. Ávísanir (DDD/1000 íbúa á dag) kódein lyfja í blöndum eftir landshlutum og breyting frá 2012 til 2016.^{1,3}

Landshluti	Austurland	Höfuðborgarsvæði	Norðurland eystra	Norðurland vestra	Suðurland	Suðurnes	Vestfirðir	Vesturland
2012	14,1	12,9	19,7	18,7	13,3	15,1	15,7	14,8
2016	18,6	14,7	22,7	21,0	15,4	17,7	14,2	18,5
Breyting %	31,5	14,5	15,0	12,4	15,1	17,4	-9,9	24,7



55 ára en eins og sést á grafi² hér að neðan er eldra fólk að fá mun meiru ávísað hér á landi en í Svíþjóð.

Niðurstaðan er sú að kódein er talsvert meira notað hér á landi en í nágrenna löndunum (skilgreindir dagskammtar =

DDD). Efast má um hversu gott lyf kódein er og læknar ættu að hugsa sig vel um áður en þeir ávísa því. Á Íslandi er mest ávísað af kódein-lyfjum á Norðurlandi en frá árinu 2012 hafa ávísanir aukist mest á Austurlandi, sjá töflu II.

Heimildir

1. Lyfjagagnagrunnur Embættis landlæknis.
2. socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/lakemedel
3. Hagstofa Íslands, hagstofa.is
4. NOMESCO 2016



Fundir öldungadeildar

Næsti fundur Öldungadeildar verður haldinn **miðvikudaginn 6. desember 2017**. Þá mun Gísli Einarsson félagi okkar og læknir flytja okkur erindi sem hann nefnir „Ef Guð lofar“.

Þessi fundur verður í húsi Atlanta að Hlíðasmára 3 í Kópavogi, fyrstu hæð (annar salur en síðast, stærri og með hljóðkerfi).

Miðvikudaginn 3. janúar 2018 mun Halldór Baldursson félagi okkar og læknir flytja erindi sem hann nefnir „Þegar fylgdarskipið fórst“.

Miðvikudaginn 7. febrúar 2018 mun Svavar Gestsson fyrrv. ráðherra flytja erindi um „Gullna söguhringinn“ vestur í Döllum.

Um fundi Öldungadeildar.

Allir læknar sem náð hafa sextugsaldri eru velkomnir í okkar hóp samkvæmt lögum Öldungadeildar Læknafélags Íslands. Vonumst við til að sjá sem flesta á fundum okkar, bæði verðandi félaga og skráða félaga í deildinni. Fundirnir eru haldnir kl. 16.00 fyrsta miðvikudag hvers mánaðar. Hálf tíma fyrir fund er boðið upp á kaffi og vínarbrauð meðan félagar og gestir ræða saman og rifja upp gömlu góðu dagana.

Kristófer Þorleifsson
Formaður Öldungadeildar

kristofert@simnet.is